Warszawa, 08.05.2019 r.

## **OGŁOSZENIE**

Na podstawie uchwały nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych” (M.P. z 2018 r., poz. 6), Minister Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów zadania Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych pn.: **„Program kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci” na lata 2019-2021.**

|  |
| --- |
| **Złożenie oferty w konkursie jest możliwe tylko za pośrednictwem ePUAP. Oferta musi zostać złożona w formie pliku z rozszerzeniem „.pdf” oraz podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES przez osobę upoważnioną do złożenia oferty w imieniu Oferenta. Przystępując do konkursu Oferent zobowiązuje się do złożenia oferty za pośrednictwem ePUAP oraz do prowadzenia dalszej korespondencji dotyczącej postępowania konkursowego w formie elektronicznej za pośrednictwem ePUAP lub poczty elektronicznej[[1]](#footnote-1).**  **Oferta złożona w wersji papierowej pozostanie bez rozpatrzenia.** |

**Ogłoszenie zawiera:**

**- treść ogłoszenia**

**- załącznik 1 do ogłoszenia – Formularz Oferty**

**- załącznik 2 do ogłoszenia – Opis programu**

**- załącznik nr 3 – Ogólne Warunki Umowy**

**- załącznik 4 do ogłoszenia – Instrukcja złożenia oferty za pośrednictwem ePUAP**

## **I. Cele ogólne ZADANIA:**

Poprawa wyników leczenia dzieci z chłoniakami nieziarniczymi (NHL) i chłoniakiem Hodgkina (HL)

## **II. CELE SZCZEGÓŁOWE ZADANIA:**

1. Zmniejszenie liczby błędów diagnostycznych poprzez zwiększenie precyzji klasyfikacji poszczególnych pacjentów do grup ryzyka.

2. Zastosowanie bardziej intensywnego leczenia u dzieci z cechami niekorzystnymi rokowniczo.

3. Zwiększenie liczby przypadków całkowitych wyleczeń u dzieci z NHL i HL, u których z dużą wiarygodnością można wykluczyć obecność cech niekorzystnych rokowniczo przy zredukowanej intensywności chemioterapii.

4. Zmniejszenie toksyczności i późnych następstw leczenia.

5. Zredukowanie kosztów leczenia.

## **III. Przedmiot konkursu:**

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatorów zadania „Programu kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci” na lata 2019-2021.

## **IV. Zakres finansowania zadań stanowiących przedmiot konkursu ze środków Ministra Zdrowia (wydatki bieżące):**

1. Prowadzenie centralnej weryfikacji badań patomorfologicznych/histopatologicznych.
2. Prowadzenie centralnej weryfikacji badań immunohistochemicznych/immunofenotypu.
3. Prowadzenie centralnej weryfikacji badań molekularnych.
4. Prowadzenie centralnej weryfikacji badań obrazowych w HL.

## **V. Lista wymagań formalnych:**

Prawidłowo wypełniony **załącznik nr 1 Formularz Oferty, w tym:**

1. **W części I pn. Zgłoszenie Ofertowe** wypełnić wszystkie wymagane pola, w tym:
   1. W przypadku podmiotów, o których mowa w art. 36 i 49 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. z 2018 r. poz. 986), dołączyć do oferty **wydruk[[2]](#footnote-2),** o którym mowa w art. 4 ust. 4aa tej ustawy, z Krajowego Rejestru Sądowego, zawierający dane zgodne ze stanem faktycznym i prawnym na dzień sporządzenia oferty. W przypadku nieuwzględnienia w KRS zmiany dotyczącej osoby/osób upoważnionych do reprezentacji oferenta należy dołączyć oświadczenie o reprezentacji oferenta przez inną/e osobę/osoby upoważnioną/e, niefigurujące w KRS wraz z dokumentem (uchwała, statut, powołanie, kopia złożonego KRS ZK) potwierdzającym zmianę w reprezentacji oferenta.
   2. W przypadku przedsiębiorców będących osobami fizycznymi, dołączyć do oferty oświadczenie o uzyskaniu wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo o dacie złożenia wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej zgodnie z treścią art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. poz. 646 z późn. zm.).
2. **W części II pn. Oświadczenie:**
   1. O zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
   2. O prawdziwości danych zawartych w ofercie,
   3. O przychodach z innych źródeł lub ich braku na realizacje zadań będących przedmiotem konkursu, uwzględniających również działalność spółek względem oferenta dominujących lub zależnych w rozumieniu art. 4 pkt 14 i 15 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzenia instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 623, z późn. zm.)
   4. O zapoznaniu się ze skrótowym opisem celów i podstawowych elementów zadania określonych w **załączniku nr 2** pn. Opis programu ,,*Program kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci”* na lata 2019-2021 i oświadczenie, że Program będzie realizowany zgodnie z opisem zawartym w w/w załączniku,
   5. o posiadaniu aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą) ze wskazaniem okresu, na jaki umowa została zawarta oraz informacji o terminie opłacenia składki lub w przypadku jednostek, opłacających składkę w ratach informację o opłaceniu rat, w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
   6. czy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorcy w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330) i podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom;
   7. o posiadaniu umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej oraz chemioterapii w zakresie leczenia szpitalnego i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obowiązującej w dniu złożenia oferty;
   8. że zadania wykonywane w ramach Programu nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.
   9. Że złożony za pomocą ePUAP wniosek o dofinansowanie zadania stanowi oświadczenie woli Oferenta, zaś informacje dotyczące Oferenta zawarte we wniosku o dofinansowanie oraz dokumentach do niego załączonych, są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym;
   10. Że wszelkie dane finansowe zawarte w ofercie zostały potwierdzone przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń finansowych (osobę odpowiedzialną za prowadzenie ksiąg rachunkowych) oraz przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta;
   11. że Oferent jest świadomy skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji oraz zobowiązaniu się do prowadzenia elektronicznej korespondencji dotyczącej postępowania konkursowego oraz w przypadku wyboru na realizatora zadania, dalszej korespondencji dotyczącej zawarcia i realizacji umowy; świadomości, iż oferta złożona w wersji papierowej pozostanie bez rozpatrzenia
   12. że kopie dokumentów (skany) załączonych do oferty są zgodne z oryginałem
3. Dołączenie do oferty skanów:
   1. pełnomocnictwa do złożenia oferty i podpisywania dokumentów w imieniu oferenta, w tym do podpisywania oświadczeń i załączników, a także potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem, o ile nie wynika ono z innych dokumentów złożonych przez oferenta (jeżeli dotyczy)
4. Załącznik nr 1 pn.: ,,Formularz oferty” do ogłoszenia musi zostać oddzielnie podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES (PDF Advanced Electronic Signature)[[3]](#footnote-3) przez osobę upoważnioną do złożenia oferty w imieniu Oferenta.

**VI. Wymagania merytoryczne:**

1. Oferta realizacji zadania, **zgodnie z częścią III i IV załącznika nr 1** do niniejszego ogłoszenia zawierająca:
   1. wykaz i zakres świadczeń opieki zdrowotnej i działań planowanych do realizacji w ramach zadania, wraz z oddzielnymi na każdy rok planami rzeczowo-finansowymi (część III)
   2. miesięczny harmonogram realizacji zadania (część IV)
2. Informacje o prowadzonej działalności, zawierające dane o wielkości i strukturze zasobów Oferenta, zapewniających wykonanie działań, będących przedmiotem zadania oraz o rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez Oferenta i doświadczeniu w realizacji działań, będących przedmiotem zadania, w tym potwierdzenie spełnienia następujących wymagań, sporządzone zgodnie z **częścią V załącznika nr 1:**
3. Oferent posiada:

* Laboratorium i ma możliwość wykonywania badań diagnostycznych niezbędnych do rozpoznania i stratyfikacji NHL i/lub HL u dzieci,
* Laboratorium i ma możliwość wykonywania badań: histopatologii i/lub immunocytochemii tkanki guza i/lub immunofenotypowania NHL i/lub cytogenetyki chłoniaków i/lub biologii molekularnej chłoniaków.

1. Oferent przeprowadza w swoich strukturach diagnozowanie w zakresie:

* badań patomorfologicznych/histopatologicznych lub
* badań immunohistochemicznych lub
* badań molekularnych lub
* badań obrazowych w HL

1. Doświadczenie w realizacji zadania NPZChN pn.: ,,Program kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci” w latach 2016-2018 **(warunek opcjonalny).**

**VII. Sposób oceny ofert:**

1. W pierwszej kolejności oceniane jest spełnienie wymogów formalnych.
2. Brak potwierdzenia w ofercie spełnienia chociażby jednego wymagania formalnego powoduje odstąpienie od dalszej oceny oferty i jej odrzucenie.
3. W drugiej kolejności oceniane jest spełnienie wymagań merytorycznych stawianych oferentom, punkty dla oferentów będą przyznawane w oparciu o kryteria oceny ofert.
4. Brak potwierdzenia w ofercie spełnienia chociażby jednego wymagania merytorycznego powoduje odstąpienie od dalszej oceny oferty i jej odrzucenie.
5. Oferty będą rozpatrywane zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2018 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów polityki zdrowotnej oraz wyłaniania realizatorów innych programów realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 30 z póź. zm.).

**VIII. Kryteria oceny ofert:**

Wybór dokonany będzie na podstawie następujących kryteriów:

1. Liczba przeprowadzonych badań w 2018 r. w tym:
   1. badań patomorfologicznych/histopatologicznych (0-2 pkt)
   2. badań immunohistochemicznych (0-2 pkt)
   3. badań molekularnych (0-2 pkt)
   4. badań obrazowych w HL (0-2 pkt)
2. Doświadczenie w realizacji zadania NPZChN pn.: ,,Program kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci” w latach 2016-2018 (0-1 pkt.).

**IX. Kryteria podziału środków finansowych:**

1. Liczba punktów wynikająca z oceny ofert.
2. Zaplanowane środki finansowe na realizację zadania w 2019, 2020 i 2021 r.

**X. Sposób sporządzenia oferty:**

Ofertę sporządza się poprzez wypełnienie **załącznika nr 1 do ogłoszenia o nazwie „Formularz oferty”**. Formularz oferty musi zostać podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES (PDF Advanced Electronic Signature)[[4]](#footnote-4) przez osobę upoważnioną do złożenia oferty w imieniu Oferenta. Ofertę składa się wyłącznie w wersji elektronicznej za pośrednictwem skrzynki ePUAP w formacie „.pdf”.

W taki sam sposób składa się uzupełnienia braków formalnych oraz inne wymagane dokumenty w trakcie postępowania konkursowego oraz w przypadku wyboru na realizatora zadania, dalszej korespondencji dotyczącej zawarcia i realizacji umowy.

Ofertę należy opisać: **„Konkurs ofert – Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych zadanie: Program kontroli jakości w diagnostyce chłoniaków złośliwych u dzieci na lata 2019-2021.”**

i dołączyć jako załącznik do dokumentu elektronicznego tworzonego w trakcie przygotowywania pisma ogólnego do podmiotu publicznego, **zgodnie z instrukcją stanowiąca załącznik nr 4** do ogłoszenia.

**XI. Termin i miejsce składania ofert:**

Ofertę należy złożyć za pośrednictwem ePUAP w nieprzekraczalnym terminie do **23.05. 2019 r.**

Adres elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP Ministerstwa Zdrowia właściwej do złożenia oferty i korespondencji w trakcie postępowania konkursowego:

dla **osób prawnych** oraz jednostek posiadających zdolność prawną, w tym podmiotów leczniczych: **/8tk37sxx6h/konkursy**

dla **osób fizycznych** reprezentujących oferenta i składających ofertę w imieniu podmiotu: **/8tk37sxx6h/SkrytkaESP**

Więcej informacji o elektronicznym załatwianiu spraw poprzez serwis ePUAP dostępne jest pod adresem: [**https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/serwis-epuap**](https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/serwis-epuap).

W przypadku braku możliwości przekazania oferty na adres skrzynki **/8tk37sxx6h/konkursy** (brak wyświetlenia) możliwe jest wybranie następnego właściwego adresu skrzynki podawczej: **/8tk37sxx6h/SkrytkaESP**.

## **Uwaga!**

O zachowaniu terminu decyduje dzień wpływu oferty na skrzynkę ePUAP urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia. Za dzień złożenia oferty w ogłaszanym konkursie uznawana jest data doręczenia dokumentów do urzędu widniejąca na Urzędowym Poświadczeniu Przedłożenia lub Urzędowym Poświadczeniu Doręczenia. W przypadku niedotrzymania tego terminu oferta podlega odrzuceniu. Nie przysługuje wniosek o przywrócenie terminu do złożenia oferty.

O zachowaniu terminu uzupełnienia braków formalnych decyduje dzień wpływu uzupełnienia braków na skrzynkę ePUAP urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia. Za dzień uzupełnienia braków formalnych uznawana jest data doręczenia dokumentów do urzędu widniejąca na Urzędowym Poświadczeniu Przedłożenia lub Urzędowym Poświadczeniu Doręczenia. W przypadku niedotrzymania tego terminu oferta podlega odrzuceniu.

Zastrzega się możliwość przesunięcia terminu składania ofert lub terminu uzupełnienia braków formalnych, odwołania konkursu lub unieważnienia konkursu.

Informacja o przesunięciu terminu składania ofert, uzupełnienia braków formalnych, odwołaniu konkursu lub unieważnieniu konkursu będzie umieszczana na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.

Lista ofert spełniających warunki formalne zostanie umieszczona na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletyny Informacji Publicznej.

Lista ofert niespełniających warunków formalnych zawierająca wskazanie braków formalnych zostanie umieszczona na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej wraz z informacją o możliwości uzupełniania przez Oferenta braków formalnych w formie elektronicznej w 5-dniowym (5 dni roboczych) terminie liczonym od dnia ukazania się listy oraz że o zachowaniu terminu decyduje dzień wpływu uzupełnienia braków formalnych do urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, a w przypadku niedotrzymania przez oferenta tego terminu złożona oferta podlega odrzuceniu. Braki formalne należy uzupełnić elektronicznie, poprzez przesłanie uzupełnienia w formie pliku z rozszerzeniem „.pdf” podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES za pośrednictwem wskazanego w cz. *X. Termin i miejsce składania oferty* adresu skrzynki ePUAP.

Zastrzega się, iż w przypadku dużej liczby oferentów, nie wszyscy oferenci, którzy spełnili wymagania formalne i merytoryczne, mogą zostać uwzględnieni przy podziale środków finansowych przeznaczonych na realizację przedmiotowego zadania.

Wysokość przyznanych środków finansowych może być niższa niż wnioskowana w ofercie konkursowej.

Przystąpienie do postępowania konkursowego nie jest uwarunkowane wpłaceniem/zabezpieczeniem wadium przez oferenta.

Ogłaszający zamieści na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia informację o terminie i zasadach uczestnictwa Oferentów w pierwszym posiedzeniu Komisji Konkursowej.

Udzielanie wyjaśnień w zakresie treści ogłoszenia o konkursie ofert oraz w zakresie treści oferty udzielane będą telefonicznie pod nr **882-354-588** lub na pisemny wniosek jednostki/oferenta. Wniosek, o którym mowa powyżej, może zostać przesłany drogą elektroniczną na adres:

[**dep-doci@mz.gov.pl**](mailto:dep-doci@mz.gov.pl) w formie pliku z rozszerzeniem „.pdf” podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym w formacie PAdES (PDF Advanced Electronic Signature) przez osobę upoważnioną do złożenia oferty w imieniu Oferenta. We wniosku winien być zawarty numer telefonu kontaktowego do osoby właściwej w sprawie udzielenia wyjaśnień. Odpowiedź na wniosek może zostać udzielona drogą elektroniczną w formie wiadomości elektronicznej e-mail lub telefonicznie na wskazany numer kontaktowy we wniosku.

**Załącznik nr 3** do ogłoszenia stanowi informację o ogólnych warunkach umowy jaka zostanie zawarta z wybranymi w konkursie realizatorami zadania.

1. Na podstawie art. 781 kodeksu cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1025, z późn. zm.) *[§ 1. Do zachowania elektronicznej formy czynności prawnej wystarcza złożenie oświadczenia woli w postaci elektronicznej i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym. § 2. Oświadczenie woli złożone w formie elektronicznej jest równoważne z oświadczeniem woli złożonym w formie pisemnej]* oraz na podstawie art. 25 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE *[2. Kwalifikowany podpis elektroniczny ma skutek prawny równoważny podpisowi własnoręcznemu]*. [↑](#footnote-ref-1)
2. „Pobrane samodzielnie wydruki komputerowe aktualnych informacji o podmiotach wpisanych do Rejestru mają moc zrównaną z mocą dokumentów wydawanych przez Centralną Informację [tj. odpisami – przyp. MZ], jeżeli posiadają cechy umożliwiające ich weryfikację z danymi zawartymi w Rejestrze.” [↑](#footnote-ref-2)
3. PAdES (PDF Advanced Electronic Signature) jest formatem kwalifikowanego podpisu elektronicznego właściwym do podpisywania plików z rozszerzeniem PDF. [↑](#footnote-ref-3)
4. PAdES (PDF Advanced Electronic Signature) jest formatem kwalifikowanego podpisu elektronicznego właściwym do podpisywania plików z rozszerzeniem PDF. [↑](#footnote-ref-4)